



Presidio Ospedaliero di Canicatti
 Contrada Giarre 92024 Canicatti
 Responsabile Procedimento: Geom. Bruno Dagonese
 Servizio: Ufficio Tecnico
 Interno: 0922 733367 Fax: 0922 733206
 e-mail: bruno.dagonese@aspag.it

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
 REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE - AGRIGENTO
 Viale Della Vittoria n.321 Agrigento
 Codice Fiscale e partita IVA 02570930848

Spett.le Servizio assistenza
 Ditta
 TEL:
 Fax:

Prot. n. 153 DEL 27.04.2015

Oggetto: Indagine di mercato al fine di:

1. Accertare la presenza di Ditte abilitate ad effettuare la riparazione del guasto alle indicate apparecchiature: Telecomandato Gilardoni
2. Richiedere il relativo preventivo di spesa

Si informa che quest' Azienda Sanitaria, sta effettuando un'indagine di mercato volta ad individuare Ditte idonee ed abilitate ad effettuare la riparazione del guasto all'apparecchio in dotazione all'U.O. di Radiologia del P.O. di Canicatti.

Per quanto sopra, si invita codesta Ditta, o qualunque altra abilitata ed idonea che ne verrà a conoscenza attraverso la pubblicazione sul sito Web Aziendale a voler trasmettere un'offerta, entro e non oltre le ore 12 00 del 06.05.2015, mediante il Modello Allegato "A", tramite fax 0922/ 733206 all' Ufficio del Servizio Tecnico del P.O. di Canicatti.

Tipo apparecchiatura	modello	n. matricola	Difetto/guasto riscontrato
Telecomandato Gilardoni	Multilogix System Cosmographix	s/n. 017197020	Non riconosce le cassette - malfunzionamento del diaframma

Al fine di formulare l'offerta, codesta Ditta dovrà effettuare un sopralluogo - a titolo gratuito - presso la predetta Unità operativa, prendendo preventivamente i necessari contatti con il Responsabile della stessa UOC al Tel. 0922-733285 e/o con il Resp.le Ufficio Tecnico Tel.0922-733205 e sottoscrivendo un attestato di sopralluogo per presa visione dell'apparecchiatura radiologica, controfirmato dal Referente del Servizio Tecnico del P.O.

Nell'offerta dovranno essere specificati dettagliatamente:

- La descrizione del guasto riscontrato;
- La descrizione dell'intervento da eseguire;
- Il costo complessivo dell'intervento di riparazione (incluse le verifiche di sicurezza elettrica che devono essere effettuate secondo le normative vigenti);
- L'aliquota I.V.A.;
- Il tempo di riparazione (consegna) che deve essere immediato, pena l'esclusione;

- Le condizioni di garanzia successive alla riparazione effettuata che devono essere non inferiori a 12 mesi, pena l'esclusione;
- La validità dell'offerta.

Si precisa che nell'intervento in esame, la Ditta dovrà provvedere, a proprio carico, al ritiro delle parti guaste (sostituite) e allo smaltimento, che deve avvenire a norma di legge. Inoltre la Ditta, a richiesta dell'Azienda, dovrà dare visione delle parti sostituite durante la riparazione.

All'uopo la Ditta dovrà dichiarare, ai sensi del D.P.R. n.445 del 28/12/2000 s.m.i. che:

- L'intervento di riparazione sarà eseguito secondo le indicazioni del costruttore e in conformità alle Normative CEI valide per l'apparecchiatura sopra specificata;
- Tutti i materiali utilizzati saranno conformi non solo alle disposizioni di legge vigenti e alle Norme dell'U.E. ma anche a quanto indicato dal costruttore dell'apparecchiatura sopra specificata;
- Le parti di ricambio saranno nuove ed originali e saranno esenti da vizi e difetti e la Ditta sarà ritenuta l'unica responsabile dei danni causati alle persone e/o cose in conseguenza di eventuali imperfezioni;
- L'intervento di riparazione sarà eseguito da tecnici specializzati nel settore regolarmente abilitati;
- Dopo l'intervento di riparazione, la Ditta provvederà inoltre alle verifiche di sicurezza elettrica secondo le normative vigenti in materia e consegnerà la relativa documentazione attestante l'esecuzione delle suddette verifiche;
- E' in possesso di tutti i requisiti (compresi quelli di ordine generale di cui all'art. 38 del D.lgs. 163/2006), idoneità e relative documentazioni necessarie (compresa l'iscrizione alla C.C.I.A.A. per la categoria merceologica inerente la riparazione in oggetto) per espletare tale riparazione a regola d'arte e secondo le vigenti norme in materia;
- E' stato effettuato il sopralluogo presso l'U.O. Radiologia del P.O. di Canicatti al fine di formulare l'offerta economica per la riparazione del guasto in oggetto, giusta attestazione che si allega;
- I prezzi e gli sconti a noi praticati sono in linea con quanto praticato ad altre Pubbliche Amministrazioni.

La presente indagine di mercato, non costituisce proposta contrattuale e non comporta alcun obbligo e/o impegno per questa Azienda, che si riserva, a suo insindacabile giudizio, di interrompere in qualsiasi momento il procedimento avviato, oppure di utilizzare il preventivo pervenuto per un eventuale successivo affidamento, senza che nessuno possa vantare alcuna pretesa e/o presentare reclami di nessun tipo.

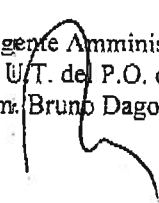
Inoltre le Ditte, non dovranno pretendere nulla in termini di risarcimenti, rimborsi, indennizzi e mancati guadagni di ogni genere e a qualsiasi titolo.

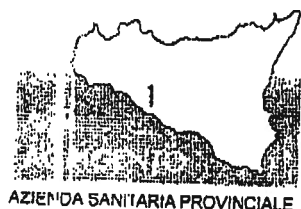
La presente indagine di mercato ha carattere meramente esplorativo.

Si allega:

- Modello Allegato "A"

D'ordine del Dirigente Amministrativo Distr. AGI
Il Resp.le U.T. del P.O. di Canicatti
Geom. Bruno Dagonese





Servizio Sanitario Nazionale - Regione Sicilia
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

Viale della Vittoria 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407423 - 314- 311 Fax 0922/407309
 P.I. e C.F. 02570930848

Modello Allegato "A"

All'ASP di Agrigento
 P.O. di Canicatti
 Ufficio Tecnico
 Fax: 0922-733206

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
 il _____ in qualità di legale rappresentante della Ditta _____
 con sede legale in _____ via _____
 N° _____ Prov. _____ Cap _____ mail _____
 numero di telefono _____ numero di fax _____
 codice fiscale _____ partita IVA _____

dopo aver preso visione ed accettato le condizioni riportate nella nota prot. N° 153 del 27.04.2015
 avente per oggetto: *indagine di mercato al fine di:*

- 1) *accertare la presenza di Ditte abilitate ad effettuare la riparazione del guasto dell'apparecchio Telecomandato Gilardoni in dotazione al Servizio di Radiologia del P.O. di Canicatti*
- 2) *richiedere il relativo preventivo di spesa, in uno ad attestazione di sopralluogo per presa visione dell'apparecchiatura radiologica da riparare, controfirmata dal Referente Servizio Tecnico.*

dichiara, ai sensi del D.P.R. N° 445 del 28/12/2000 s.m.i., che:

- ▲ l'intervento di riparazione sarà eseguito secondo le indicazioni del costruttore ed in conformità alle Normative CEI valide per l'apparecchiatura sopra specificata;
- ▲ tutti i materiali utilizzati saranno conformi non solo alle disposizioni di legge vigenti e alle Norme dell' U.E., ma anche a quanto indicato dal costruttore dell'apparecchiatura sopra specificata;
- ▲ le parti di ricambio saranno nuove ed originali e saranno esenti da vizi e difetti e saranno gli unici responsabili dei danni causati alle persone e/o cose in conseguenza di eventuali imperfezioni;
- ▲ l'intervento di riparazione sarà eseguito da tecnici specializzati nel settore regolarmente abilitati;
- ▲ dopo l'intervento di riparazione, provvederemo inoltre alle verifiche di sicurezza elettrica secondo le normative vigenti in materia e consegneremo la relativa documentazione attestante l'esecuzione delle suddette verifiche;
- ▲ si impegna a proprio carico, al ritiro delle parti guaste (sostituite) e allo smaltimento degli stessi, che avverrà a norma di legge dandone opportuna comunicazione all' Azienda;
- ▲ è in possesso di tutti i requisiti (compresi quelli di ordine generale di cui all'art.38 del D.Lgs n° 163/2006), idoneità e relative documentazioni necessarie (compresa l'iscrizione alla C.C.I.A.A. per la categoria merceologica inerente la riparazione in oggetto) per espletare tale riparazione a regola d'arte e secondo le vigenti norme di legge;

- ▲ è stato effettuato il sopralluogo presso i locali della Radiologia del P.O. di Canicattì al fine di formulare l'offerta economica per la riparazione del guasto in oggetto, giusta attestazione che si allega;
 - ▲ i prezzi e gli sconti a voi praticati sono in linea con quanto praticato ad altre Pubbliche Amministrazioni;
 - ▲ non pretende nulla in termini di risarcimenti, rimborsi, indennizzi e mancati guadagni di ogni genere e a qualsiasi titolo;
 - ▲ è a conoscenza ed accetta che la suddetta indagine di mercato non costituisce proposta contrattuale e non comporta alcun obbligo e/o impegno per l'Azienda, che si riserva, a suo insindacabile giudizio, di interrompere in qualsiasi momento il procedimento avviato, oppure di utilizzare il preventivo pervenuto per un eventuale successivo affidamento, senza che nessuno possa vantare alcuna pretesa e/o presentare reclami di nessun tipo;
- e formula l'offerta economica come di seguito riportata (riempire ogni singola voce):

Descrizione del guasto riscontrato

Descrizione dell'intervento da eseguire

Costo totale tutto incluso e nulla escluso
comprensivo di IVA

aliquota IVA

Tempo di riparazione

(dovrà essere immediata, pena l'esclusione)

Condizioni di garanzia successiva alla
riparazione effettuata

(dovrà essere minimo di 12 mesi, pena
l'esclusione).

Validità dell'offerta

Data _____

FIRMA e timbro del legale rappresentante

si allega:

- copia del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità;